

транзиту наркотиків через країну, цим самим вдасться зменшити рівень обігу наркотичних речовин та кількості наркозалежних осіб, що позитивно вплине на загальний рівень благополуччя та здоров'я суспільства, економіки країни. Для ще більш ефективної боротьби з контрабандою та транзитом наркотиків потрібно не лише застосовувати відомі технічні засоби виявлення наркотичних засобів, а й запроваджувати та розробляти нові.

Список використаних джерел

1. «Національний звіт за 2017 рік щодо наркотичної ситуації в Україні (за даними 2016 року). Поглиблений огляд наркоситуації в Україні» 8.1. Моніторинг наркоситуації [с. 113].
2. Стаття Прес – служби Державної фіскальної служби за 08.02.2017 р. <http://sfs.gov.ua/media-tsentr/novini/284880.html>
3. Чувирін Дмитро Едуардович – “Протидія незаконному переміщенню наркотичних засобів через державний кордон України вимагає нових підходів.” [с. 6].
4. Павлишина А. “Техніко-криміналістичні засоби й методи, що використовуються для збирання доказів у кримінальних провадженнях про злочини в сфері наркобізнесу.” 27 березня 2015 року, Київ, [с. 121].

Ключові слова: контрабанда наркотиків, транзит наркотичних засобів, наркобізнес, технічні засоби виявлення наркотиків.

Науковий керівник: к.ю.н., доцент Ізвіта А. М.

***Коцюба Тетяна Миколаївна,
Олефіренко Владислав Юрійович***

студенти 4-го курсу факультету цивільної та господарської юстиції
Національного університету «Одеська юридична академія»

ФЕНОМЕН ДИФУЗІЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Існування дифузії відповідальності у ХХІ столітті займає чільне місце серед проблем сучасності. Насамперед необхідно зазначити, що відповідальності медиків за професійні правопорушення в аспекті дифузії відповідальності варто приділити значно більше уваги ніж просто дифузії відповідальності пересічного громадянина, з огляду на те, що медична професія ставить підвищені вимоги до морального рівня медичних працівників, а також на те, що дифузія відповідальності медиків – це є протиставлення їх дій суті медичної професії, а тому дана тема є актуальним науковий пошуком сьогодення.

Взагалі вперше категорію «дифузія відповідальності» ввів С. Шварц, який досліджував відповідальність як мотив надання допомоги або підтримки людині, він визначав дане поняття як зменшення особистісної відповідальності за наявності інших людей у ситуації, яка вимагає надання допомоги.

Варто зазначити, що кримінальна відповідальність медичних працівників у випадку дифузії відповідальності передбачена ст. 139 КК України – ненадання без поважних причин допомоги хворому медичним працівником, який зобов'язаний, надати таку допомогу, якщо йому завідомо відомо, що це може мати тяжкі наслідки для хворого. Обставинами, які виключають злочинність діяння в даному випадку виступатимуть: хвороба самого медичного працівника; непереборна сила; відсутність для надання конкретного виду допомоги кваліфікації; стан крайньої необхідності; відсутність необхідних ліків для надання медичної допомоги.

Як свідчить зміст українського законодавства, кримінальна відповідальність медичних працівників за вчинення професійних злочинів, в тому числі дифузії відповідальності, віднайшла своє нормативне закріплення, а детальна законодавча регламентація даної категорії злочинів зумовлена тим, що медичні злочини мають найбільше суспільне значення порівняно з іншими видами правопорушень, а також в процесі їх розслідування виникають труднощі в представників судово-слідчих органів через відсутність чіткого уявлення про специфіку професійних злочинів медичних працівників.

Що стосується безпосередньо феномену дифузії відповідальності у медиків, на наш погляд, вона проявляється у тому, що, зважаючи на те, що суспільство ставить підвищені вимоги не тільки до професійного, але й до морального рівня медиків (наочно про це свідчить складання «клятви Гіппократа») при дифузії відповідальності мова йде не лише про нівелювання концепції медицини як професії, мова йде про професійний злочин, причиною чому є професійна деформація, тобто зміна властивостей людини: характеру, поведінки, стилю спілкування, стереотипів сприймання, ціннісних орієнтацій, які настають внаслідок тривалої професійної діяльності.

Саме у феномені професійної деформації знаходить своє відображення фундаментальний принцип вітчизняної психології – принцип нерозривної єдності свідомості, особистості та діяльності [2, с. 155].

Причини професійних деформацій медиків, які зумовлюють зниження моральних якостей, що в результаті призводить до дифузії відповідальності, на наш погляд, можна поділити на дві групи: об'єктивні причини – фактори, які не залежать від самого працівника: незадовільна організація професійної підготовки; детальна регламентація діяльності, що призводить до її формалізації з

елементами бюрократизму; в частих випадках — відсутність нормальних умов для здійснення службової діяльності; психічні і фізичні перенавантаження, пов'язані з нестабільним графіком роботи; екстремальність діяльності; та суб'єктивні причини — фактори, що відображають у першу чергу ставлення медика до виконуваної ним роботи: низький рівень професійних знань; відсутність відповідних ціннісних орієнтацій; неадекватна професійна мотивація; низький рівень морального розвитку; в частих випадках — нерозвиненість професійнозначущих рис (уважності, комунікабельності, гуманності); потреба самоствердження; соціальна фасилітація (тенденція, що спонукає краще працювати в присутності інших); необхідність у процесі професійної діяльності контактувати з представниками різних верств населення, що може призводити до засвоєння елементів певної субкультури.

Взаємодія цих двох груп факторів (причин та умов) і призводить до нехтування правил, порушень дисципліни та законності і врешті-решт дифузії відповідальності медичних працівників.

Цікавим також є те, що відповідно до Листа Міністерства юстиції України від 20.06.2011 «Відповідальність медичних працівників» на практиці існують проблеми недостатньої поінформованості про кримінальну відповідальність керівників закладів охорони здоров'я в цій сфері. Разом з тим доцільно зазначити, що відповідно до статистичної інформації Генеральної прокуратури України відповідно Єдиному звіту про кримінальні правопорушення по державі за ст. 139 КК України було обліковано кримінальних правопорушень у звітному періоді за березень 2016 року — 15, березень 2017 року — 9, березень 2018 року — 7, відповідно, тому і про правовий нігілізм медичних працівників стверджувати не варто.

Тому, підсумовуючи, все-таки варто зазначити, якби стрімко не розвивалося суспільство, поняття «дифузії відповідальності», на наш погляд, залишається морально-правовим явищем, яке, безумовно, у ХХІ столітті зазнало значних відхилень, незважаючи на закріплення правових норм та проінформованості про них, як для звичайних громадян, так і для спеціальних суб'єктів — медиків, адже мета, яка переслідується при дослідженні питань юридичної відповідальності останніх полягає не лише в підвищенні рівня правової культури, але і шляхом комплексного висвітлення — створення умов для попередження нових медичних правопорушень.

Список використаних джерел

1. Кримінальний кодекс України: Кодекс України, Кодекс, Закон від 05.04.2001 № 2341-III // Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2001, № 25-26, ст. 131

2. Основи медичної етики / Назар П. С., Віденський Ю. Г., Грандо О. А. — К.: Здоров'я, 2002. — 344 с.

Ключові слова: дифузія, кримінальна відповідальність, залишення в небезпеці, медичний працівник, професійний злочин.

Науковий керівник: к.ю.н., доц. Дикий О. В.

Кучерявенко Вікторія Сергіївна

студентка 1-го курсу магістратури Інституту кримінальної юстиції
Національного університету «Одеська юридична академія»

ДЕСТРУКТИВНИЙ ВПЛИВ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАСОБІВ МАСОВОЇ ІНФОРМАЦІЇ НА ПРАВОСВІДОМІСТЬ НАСЕЛЕННЯ ПРИ ВИСВІТЛЕННІ ПИТАНЬ ФУНКЦІОНУВАННЯ СУДОВОЇ СИСТЕМИ

Засоби масової інформації (надалі — ЗМІ) будучи загальнодоступними джерелами інформації, виступають вагомою рушійною силою у формуванні індивідуальної позиції кожного громадянина. Якість журналістських матеріалів, в яких безпосереднім об'єктом висвітлення стають ті процеси, які відбуваються навколо, знаходяться в прямій залежності із якісними характеристиками їх розуміння громадськістю.

Питання ролі ЗМІ, як інструменту соціальних перетворень, соціалізації, а також світоглядного, психологічного, інформативного впливу ставало об'єктом дослідження таких вчених як: Ч. Ломброзо, А. Корре, Л. Проаль, Г. М. Ярош, Е.В. Асанов, Ф.К. Рябікін, В.Т. Томін, В.М. Дрьомін, Н.С. Юзікова О.І. Бугера, О.І. Напиральська, В.І. Галаган.

Однак, слід наголосити на відсутності спеціальних досліджень присвячених інформаційному впливу ЗМІ на правосвідомість суспільства при висвітленні питань діяльності органів правосуддя. Вектори прояву неналежного інформування населення про діяльність судової системи держави обумовлюють актуальність даної теми.

Ключовими категоріями в діяльності ЗМІ є «соціальна правда», введена в обіг Е.Ламбет, під якою слід розуміти інформацію, яка «потрібна суспільству для самоуправління» [1] та категорія «суспільно значима інформація», яка в свою чергу охоплює такі сфери як: злочини, що сталися або можуть статися; несправедливість; відомості, що дають змогу ухвалювати обґрунтовані рішення із суспільно вагомих питань; некомпетентність і недбалість; антигромадська поведінка; здоров'я і безпека людей [2]. Вагомість інформації, яка доводиться до